

Juillet 2021

# « Intégration de l'analyse par segmentation dans les programmes de droits en santé sexuelle et reproductive »

**AUTEURS :** Lydia Murithi, Pathfinder International, Chef de projet de Beyond Bias ; Sakina Zaidi, Camber Collective, Directeur ; Jessica Vandermark, Camber Collective, Partenaire ; Dr. Mohamad (Bram) Brooks, Pathfinder International, Conseiller technique principal MEL



## Introduction

Alors que la segmentation psycho-comportementale est une approche de plus en plus courante dans les programmes de santé mondiale, il y a un manque de documentation sur son application, les leçons apprises et les meilleures pratiques.

En tentant de combler cette lacune, le projet Beyond Bias ou « Au-delà des préjugés » a identifié **quatre facteurs essentiels** qui pourraient être utiles pour les projets à venir pour prendre en compte l'intégration de l'analyse par segmentation dans les programmes de promotion des droits en santé sexuelle et reproductive :



**La segmentation** est un processus de rassemblement d'un groupe hétérogène de personnes dans des segments plus homogènes en fonction de paramètres qui définissent *leur identité*, telles que les caractéristiques géographiques, démographiques, psychographiques et comportementales. La segmentation aide les concepteurs de programmes à prendre en compte la diversité dans une population et à adapter les approches du programme en conséquence. Dans les programmes de santé publique, la segmentation peut éclairer les décisions concernant les populations ciblées et la meilleure façon de les atteindre.

### La segmentation psycho-comportementale

Ce document est axé sur le processus de répartition de personnes en groupes en fonction de *ce qu'elles font* - en d'autres termes, leurs comportements et motivations, attitudes, croyances, besoins et autres facteurs qui influencent ces comportements. La segmentation psycho-comportementale s'est avérée être plus efficace que la segmentation démographique dans la création de segments significatifs distincts.

**AUTEURS :** Lydia Murithi, Pathfinder International, Chef de projet de Beyond Bias ; Sakina Zaidi, Camber Collective, Directeur ; Jessica Vandermark, Camber Collective, Partenaire ; Dr. Mohamad (Bram) Brooks, Pathfinder International, Conseiller technique principal MEL

**CITATION SUGGÉRÉE :** Murithi, Lydia, Sakina Zaidi, Jessica Vandermark et Mohamed Brooks. 2021. « Intégration de l'analyse par segmentation dans les programmes de droits en santé sexuelle et reproductive ». Watertown, MA, États-Unis ; Pathfinder International.

# Introduction

Ce document technique est une évaluation rétroactive de la manière dont [Beyond Bias](#) et trois autres projets de [Pathfinder International](#) - [IMPACT](#), [\(re\)solve](#), et [YUVAA](#) (Tableau 1) - ont intégré l'analyse par segmentation et perçoivent la pertinence et l'application des quatre facteurs critiques dans leurs programmes de DSSR.

Camber Collective a mené une analyse par segmentation dans chacun des quatre projets, tous financés par la [Bill & Melinda Gates Foundation](#).

Ce document vise à soulever des questions générales et à partager des leçons afin de soutenir le dialogue et l'apprentissage en matière de segmentation et de guider les donateurs et les exécutants dans la prise en compte de l'utilité, de l'éthique, de la mise à l'échelle et des séquences ou les étapes d'intégration de l'analyse par segmentation dans leurs propres programmes de santé publique mondiale.

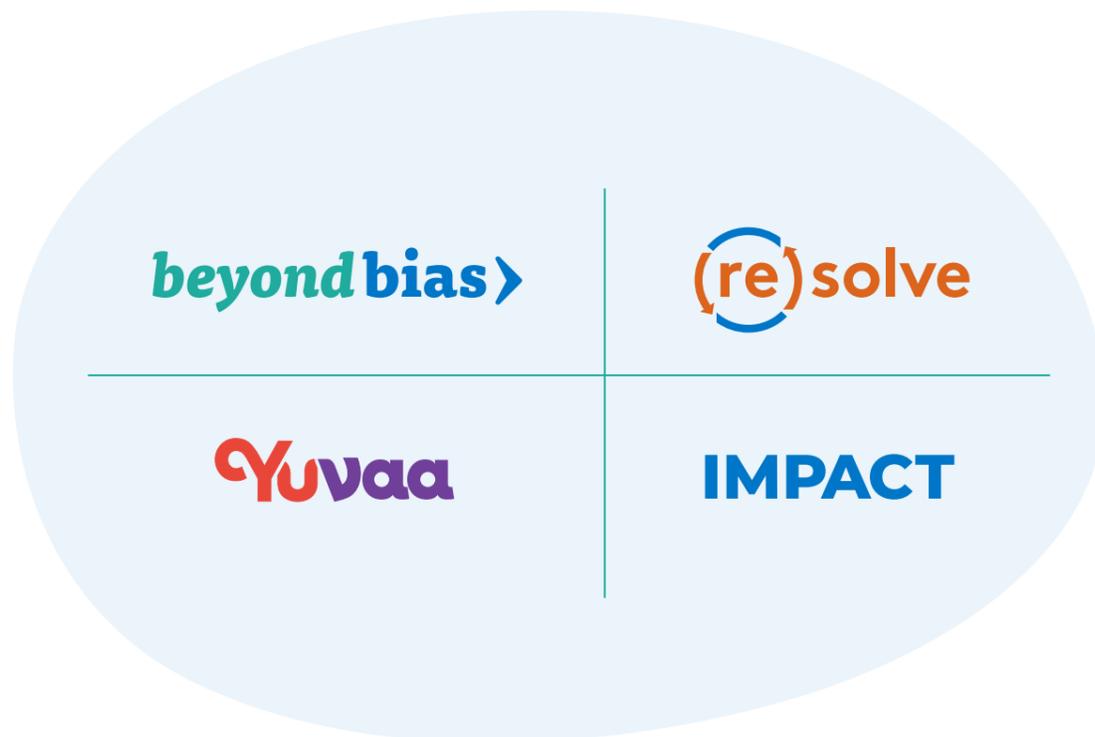


Tableau 1. Utilisation de l'analyse par segmentation par quatre projets\*

Projet	Objectif	Utilisé l'analyse par segmentation pour...
<b>beyond bias</b> (2016–2022)	Concevoir et tester des solutions innovantes évolutives pour remédier aux préjugés des prestataires dans les services de contraception pour les jeunes de 15 à 24 ans au Burkina Faso, au Pakistan et en Tanzanie	Mieux comprendre les principaux facteurs de préjugés des prestataires de services de PF aux adolescents et jeunes de 15 à 24 ans par pays : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Comment se présentent ces facteurs dans chaque contexte ?</li> <li>• Y a-t-il des tendances dans l'apparition de ces facteurs dans les segments à travers les régions ?</li> <li>• Quels sont les principales opportunités et les principaux obstacles au changement d'attitudes et de comportements des prestataires de services de PF dans chaque contexte ?</li> </ul>
<b>IMPACT</b> (2014–2018)	Améliorer la prestation de services de planification familiale dans les établissements sanitaires et la communauté au Niger, notamment l'accès à des produits contraceptifs à longue durée d'action injectables et réversibles	Élaborer et tester un guide de conseil sur mesure basé sur le segment de la planification familiale pour accroître la qualité des services de planification familiale pour les adolescents et les femmes en âge de procréer
<b>(re)solve</b> (2016–2021)	Concevoir et tester des solutions innovantes et évolutives en exploitant des informations sur le comportement spécifique au contexte afin d'aborder le non-usage de contraceptifs au Bangladesh, au Burkina Faso et en Éthiopie	Acquérir des connaissances sur les besoins, les attitudes et les facteurs psycho-comportementaux qui influencent l'utilisation ou la non-utilisation des contraceptifs par les femmes et les adolescents et élaborer des solutions personnalisées
<b>Yuvaa</b> (2018–2022)	Accroître la demande et l'utilisation de la contraception moderne réversible et modifier les normes sociales et sexospécifiques chez les jeunes couples mariés et les nouveaux parents âgés de 15 à 24 ans dans 10 districts des états de Bihar et de Maharashtra en Inde	Identifier des sous-groupes distincts avec des propensions relatives variables à changer de comportement, et guider la conception du contenu du programme YUVAA, le déploiement du programme, et les solutions technologiques

\* Ces quatre projets sont tous financés par la Bill & Melinda Gates Foundation et ont été mis en œuvre par des partenaires dont Pathfinder International et Camber Collective. La William & Flora Hewlett Foundation a financé l'œuvre par segmentation initiale qui a éclairé IMPACT.

# Qu'est-ce que la segmentation offre à la santé publique mondiale ?

La segmentation peut être effectuée à l'aide de variables telles que les données démographiques, les comportements, les besoins, les aspirations, les valeurs ou les perceptions des normes sociales (figure 1).

La segmentation psycho-comportementale peut être particulièrement utile pour identifier les facteurs qui influencent la demande de produits tels que les contraceptifs.<sup>1</sup> Selon l'expérience de Camber Collective, la méthodologie de segmentation psycho-comportementale s'inspire souvent de la science du marketing, notamment de la psychologie du consommateur, de l'anthropologie sociale, du développement humain et de l'économie comportementale, de la psychologie de la culture et de la santé, de la démographie, de l'analyse des réseaux sociaux et des études de genre.

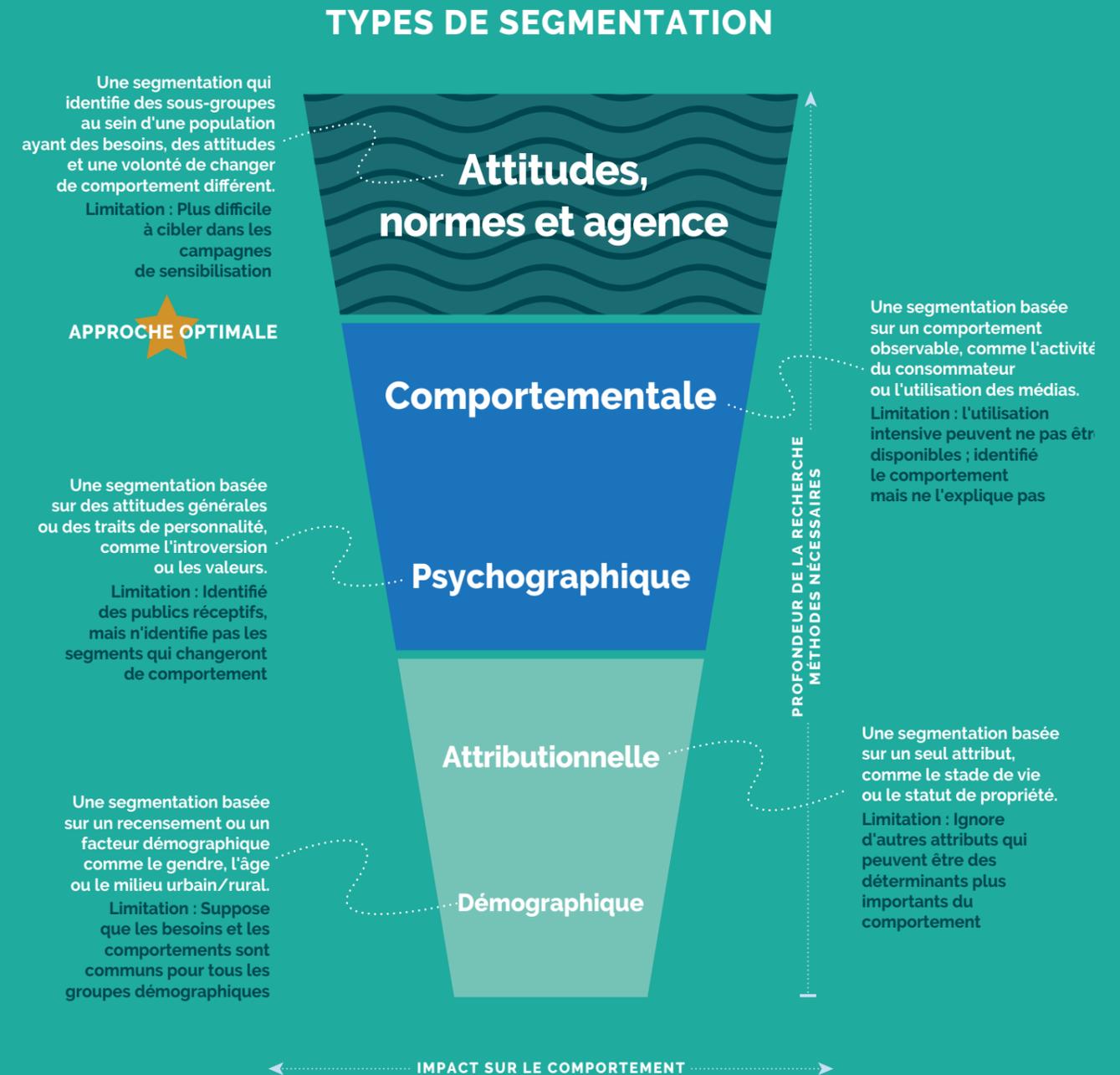
Le secteur privé a compris depuis longtemps que les gens achètent ou rejettent des produits et des services pour diverses raisons. Dans les années 1960, le pionnier des études de marché Daniel Yankelovich<sup>2</sup> a fait remarquer que la segmentation des clients en fonction de facteurs démographiques tels que l'âge, le revenu ou la géographie était inadéquate ; il a préconisé la différenciation des personnes en fonction de leurs besoins et de leurs comportements, ainsi que des attitudes sous-jacentes à ces besoins et ces comportements. Les entreprises ont commencé à répartir les clients en groupes en fonction de *ce qu'ils font* (leurs comportements) et *pourquoi ils comportent ainsi* (la motivation, les croyances et autres facteurs qui influencent leur comportement). En saisissant des différences distinctes, pertinentes et exploitables au sein des populations, les messages de marketing et interventions ciblées ont amélioré le bénéfice net des entreprises.<sup>3</sup>

Les professionnels de la santé mondiale utilisent régulièrement une forme de segmentation lorsqu'ils adaptent des services ou des interventions à des groupes spécifiques en fonction de la démographie, de la géographie et d'autres facteurs contextuels - par exemple, des services de santé sexuelle et reproductive (SSR) ou de lutte contre le VIH adaptés aux adolescents, des groupes de soutien pour les femmes enceintes atteintes du VIH et des actions de sensibilisation communautaire adaptées d'un point de vue linguistique ou culturel. Ces dernières années, les

donateurs, motivés par le désir d'un plus grand impact sur les résultats de santé, ont demandé aux exécutants de la santé mondiale d'approfondir cette approche en adoptant des principes de segmentation psycho-comportementale.<sup>4</sup> L'idée est de mieux comprendre les croyances, les pratiques, les motivations et la partialité sous-jacente des personnes que les programmes tentent de servir et de les classer en segments afin de mieux prioriser et adapter les services, les interventions et les messages et d'aider à prédire les individus ou les groupes qui pourraient être plus réceptifs à un changement de comportement. Savoir quels sont les groupes les plus réceptifs au changement de comportement permet de mieux prioriser les groupes visés et de décider de l'intensité nécessaire des interventions.<sup>5</sup> Alors que l'éducation à la santé publique et la communication sur le changement de comportement, y compris dans les contextes à faibles et moyens revenus, utilisent depuis longtemps différents types de segmentation pour affiner le message ou sélectionner les canaux de communication, l'approche psycho-comportementale (appelée « analyse par segmentation » ci-après dans ce document) reste une approche relativement nouvelle dans d'autres domaines de la santé mondiale, et il y a un manque de documentation, de preuves ou de validation pour l'utiliser.



Figure 1. La segmentation comportementale et attitudinale est la plus prédictive du comportement futur des populations

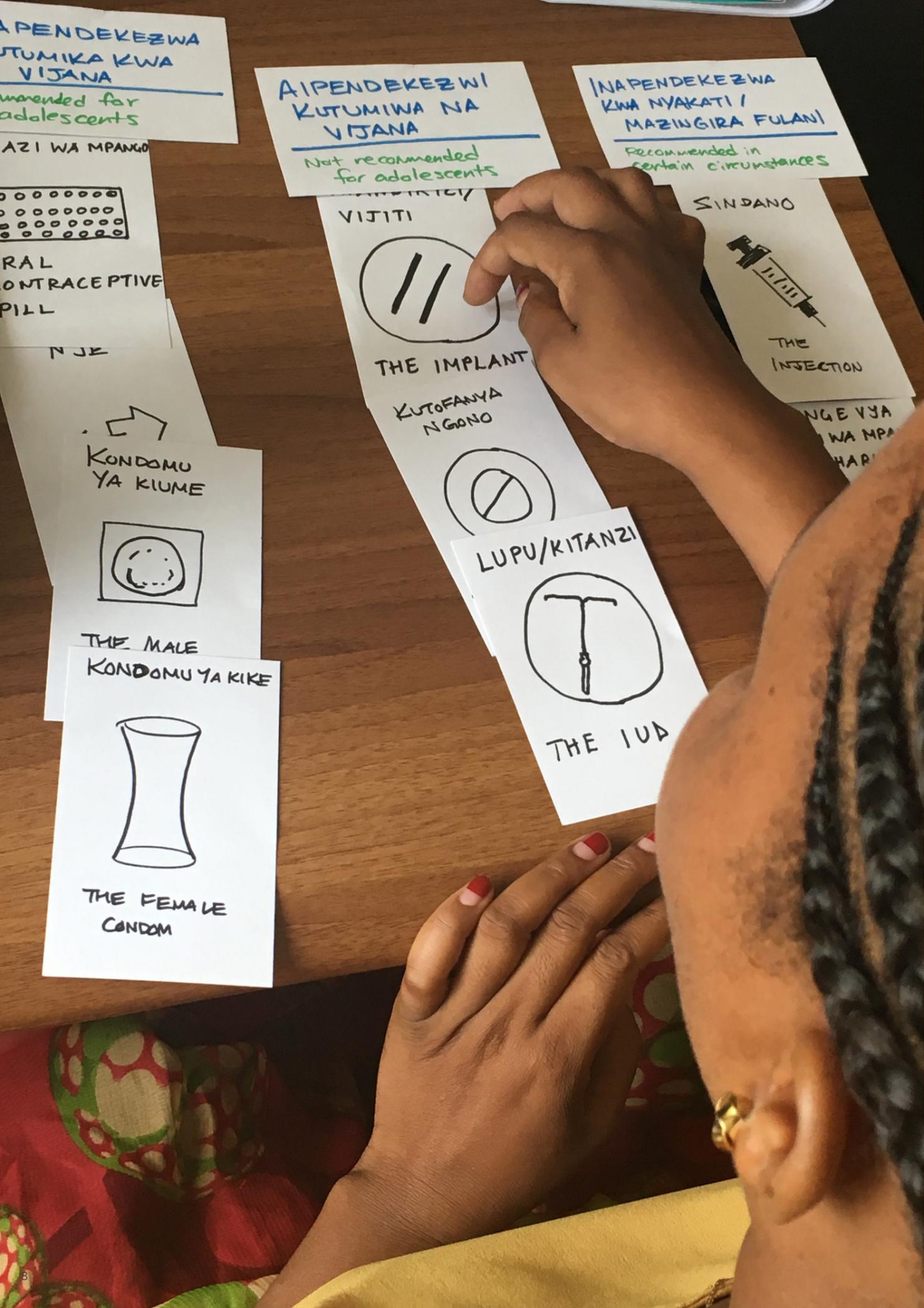


<sup>1</sup> Daniel Yankelovich et David Meer, « Rediscovering Market Segmentation. » *Harvard Business Review*, Février 2006, <https://hbr.org/2006/02/rediscovering-market-segmentation>

<sup>2,3</sup> Yankelovich et Meer, « Rediscovering Market Segmentation »

<sup>4</sup> En plus des projets financés par la Bill & Melinda Gates Foundation mentionnés dans ce document, des exemples d'interventions de santé et de développement financés par des donateurs avec l'intégration de la segmentation incluent : Accélération de la demande de planification familiale à travers une segmentation de public avancée (supportée par la William & Flora Hewlett Foundation), le projet Transform/PHARE axé sur la CSC (USAID), et les partenariats pharmaceutiques et le marketing social avec le secteur privé dans les projets SHOPS Plus et PSP-One (USAID). Les projets de l'USAID ont également utilisé la segmentation pour la prestation de services de santé reproductive et la gestion de la chaîne d'approvisionnement en produits de base sur une échelle plus large. L'USAID inclut la segmentation dans sa discussion sur le marketing social en tant que pratique à fort impact (HIP) pour la planification familiale. Les principes de segmentation du marché éclairent également certains projets financés par l'USAID dans les secteurs de la démocratie, des droits de l'homme, de la gouvernance et de la croissance économique.

<sup>5</sup> Yankelovich et Meer, « Rediscovering Market Segmentation »



Quatre facteurs essentiels à prendre en considération lors de l'analyse par segmentation dans le secteur de santé publique mondiale



1.

## Utilité



### Définition de l'utilité : l'efficacité de l'approche de l'analyse par segmentation (en comparaison avec l'absence de segmentation ou la segmentation standard basée uniquement sur les données démographiques)

### Question clé : Quelle est la valeur ajoutée de la segmentation psycho-comportementale au processus de conception, au-delà de celle qu'apporteraient normalement les variables démographiques ?

Depuis plus de trois décennies, les chercheurs en communication dans le secteur de la santé ont exigé le développement et le test de techniques de segmentation plus sophistiquées afin de refléter et traiter la nature diversifiée des publics.<sup>6</sup> La segmentation psycho-comportementale s'est révélée être meilleure que la segmentation démographique dans la création de segments significatifs distincts.<sup>7</sup> Lorsque la segmentation reflète des différences claires, discrètes, pertinentes et exploitables au sein des populations, des messages ou des interventions ciblées ont plus de chance d'être fructueux.<sup>8</sup> Cependant, l'utilité et la faisabilité de la segmentation psycho-comportementale dépendent largement de la possibilité de trouver un équilibre entre la fourniture d'informations qui offrent des nuances utiles pour la programmation (par exemple la création de messages de santé adaptés ou la prestation de services différenciés) et la fourniture d'informations qui submergent des prestataires de soins débordés. Ayant ses racines dans le marketing des consommateurs du secteur privé, l'analyse par segmentation fournit de riches informations permettant d'identifier et de comprendre des sous-populations soumises à des facteurs comportementaux différents. Alors que le secteur privé dispose souvent de ressources suffisantes pour cibler plusieurs sous-groupes, les ressources plus limitées du secteur de la santé publique obligent souvent les professionnels à prioriser certaines interventions ou sous-populations par rapport à d'autres. (Voir Considérations éthiques).

### Utilité de l'analyse par segmentation dans les projets

Le projet **Beyond Bias** ou « Au-delà des préjugés » s'est appuyé sur une analyse documentaire, des entretiens avec des experts et une enquête auprès des prestataires de services de PF afin d'identifier les principaux facteurs comportementaux et attitudeux des préjugés des professionnels de santé, et d'identifier six segments (profils de fournisseurs) dans les trois pays du projet. Le projet a recueilli huit informations clés sur le comportement et la motivation des professionnels de santé

et des jeunes à partir de plus de 300 entretiens qualitatifs et d'une analyse ultérieure des résultats qualitatifs et quantitatifs. Ces segments et informations sont beaucoup plus détaillés et nuancés que les indicateurs sociodémographiques seuls. Ils ont profondément éclairé la programmation ultérieure, en particulier les phases de prototypage, de test et de perfectionnement du concept de conception centrée sur l'homme (HCD) menées par les partenaires<sup>9</sup> et l'adaptation par pays des interventions finales mises en œuvre et évaluées. YLabs et Camber Collective ont développé en collaboration un outil de profilage du segment **Beyond Bias** - une version à 10 questions de l'enquête par segmentation, beaucoup plus longue. Les équipes du bureau national de Pathfinder International ont utilisé l'outil simple pour le recrutement des participants afin de s'assurer que le groupe des prestataires de services de PF recrutés pour les tests du prototype représentait les groupes de segments les plus importants du pays. Bien que la stratégie globale de **Beyond Bias** soit uniforme dans les trois pays, le projet a adapté les interventions à chaque pays par segments afin d'augmenter la durabilité et la probabilité d'un impact sur le changement de comportement.

**IMPACT** a trouvé que les résultats de l'analyse par segmentation (par exemple le niveau de confiance accordé aux prestataires de santé, l'importance de la prise de décision conjointement avec le mari, une préférence pour les méthodes traditionnelles contre les méthodes modernes) étaient plus spécifiques que les caractéristiques socio-démographiques. Les résultats de l'analyse par segmentation ont permis à **IMPACT** de prioriser les segments en fonction de leur propension probable à changer de comportement et de mieux adapter les cartes de conseil des prestataires de services aux segments clés. Ces outils de conseil adaptés aident le prestataire de service à « placer » rapidement un client dans un segment et à adapter la session de conseil et le message en conséquence.

**(re)solve** a utilisé l'analyse par segmentation comme base pour mettre en place une approche d'économie comportementale et générer des informations plus nuancées sur les principaux

obstacles comportementaux des différents groupes de segments. **(re)solve** a contre-analysé les obstacles comportementaux - par exemple la désapprobation de l'utilisation de contraceptifs par le mari ou le risque perçu d'infertilité par segments pour leur priorisation et éclairer la conception des solutions du projet qui permettent de surpasser des obstacles spécifiques. Les solutions sur mesure comprenaient un jeu de société qui encourage la recherche d'informations sur la SSR et la prise de décision en matière de contraception (Burkina Faso), une carte d'évaluation des risques de grossesse destinée aux agents de vulgarisation sanitaire (Éthiopie) et des autocollants de rappel visuel avec les boîtes de pilules contraceptives buvables (Bangladesh).

Au Bangladesh, l'équipe **(re)solve** a également exploré des informations intéressantes et contradictoires des résultats de l'analyse par segmentation et ceux du diagnostic comportemental (entretiens qualitatifs fondés sur les sciences du comportement impliquant l'utilisation de l'outil de classification par segmentation pour analyser de manière plus approfondie les comportements et les motivations). Les contradictions et les écarts entre la segmentation et le diagnostic comportemental, constatés dans les trois pays, ont soulevé des questions méthodologiques et donné lieu à des discussions sur les informations à utiliser pour concevoir des programmes ou des interventions : les résultats quantitatifs de la segmentation ou les résultats qualitatifs du diagnostic comportemental.

**YUVAA** a utilisé les résultats de l'analyse par segmentation pour identifier des sous-groupes distincts avec des propensions relatives différentes au changement de comportement. Le projet a révélé que si deux segments peuvent partager des caractéristiques démographiques et des niveaux de connaissances similaires, ils peuvent tout de même appartenir à des segments différents en fonction de leur propension à un changement de comportement. Ces informations ont aidé le projet à identifier les populations prioritaires et à améliorer la conception du programme. **YUVAA** a effectué une analyse par segmentation pour concevoir des interventions sur mesure efficaces, axées sur les personnes les plus susceptibles de changer de comportement, mais sans laisser personne de côté. **YUVAA** a également appliqué la segmentation dans les aspects suivants du projet :

- **Élaboration du contenu de changement social et comportemental (CSC)** : le contenu a été adapté pour remédier aux facteurs et obstacles spécifiques que rencontrent les segments identifiés
- **Sélection des plateformes de technologie** : Les variations entre les segments en termes d'accès aux smartphones et d'alphabétisation, notamment l'utilisation d'applications, de textes et de contenus audio, ont éclairé la détermination des canaux de communication appropriés pour atteindre chaque segment
- **Déploiement de programme** : **YUVAA** a prévu des efforts de sensibilisation stratégiques, en commençant par les districts à forte concentration de segments ayant la plus forte propension au changement de comportement. En traitant les aspects les plus faciles à aborder, le projet pourrait avoir une base de démarrage plus solide propice à l'avancement.

La version de conseil en personne de **YUVAA** a été mise en œuvre dans deux districts de laboratoire après quoi la mise à l'échelle a été virtuelle en raison des restrictions du COVID-19. La sensibilisation de porte à porte et le conseil en personne ont cessé, et les membres du Corps de **YUVAA** ont dû se reconvertir en conseillers numériques. Par conséquent, la mise à l'échelle complète dans les 10 districts sélectionnés a été retardée. Dans ce contexte, l'analyse par segmentation, bien qu'elle soit théoriquement utile, n'a pas été pleinement évaluée. Les retards et les pivots liés au COVID-19 ont compliqué la mesure de l'avantage relatif de l'analyse par segmentation par rapport aux pratiques standard telles que l'analyse démographique et les tactiques d'engagement du public pour la programmation de la CSC.

### Considérations : Utilité de l'analyse par segmentation

En fin de compte, il semble que la plus grande utilité de la segmentation soit d'éclairer la conception des programmes, y compris les décisions sur le choix de la cible et du mode opératoire. Toutefois, la segmentation peut avoir un grand nombre d'applications supplémentaires. Étant donné le vaste potentiel d'application, les projets devraient considérer attentivement ce qu'ils cherchent à apprendre de l'analyse par segmentation dans leur contexte spécifique avant de s'engager dans cette voie. L'analyse par segmentation peut être un processus exigeant en ressources. La preuve concluante de sa valeur et de son impact n'est pas toujours disponible. Il est donc essentiel de clarifier dès le départ l'utilité souhaitée de l'analyse par segmentation dans un contexte spécifique. Considérez les questions suivantes :

- Qu'est-ce que le donateur ou l'exécutant souhaite apprendre de l'analyse par segmentation ? Quelles sont les variables d'intérêt ?
- Comment le donateur ou l'exécutant envisage-t-il d'appliquer les résultats de l'analyse par segmentation dans la mise en œuvre du projet ?
- Est-ce que d'autres moyens d'engagement avec des publics cibles moins exigeants en ressources (par exemple la segmentation démographique) auront des résultats similaires ?
- Comment l'analyse par segmentation et ses résultats apporteront-ils une valeur ajoutée aux interventions ou aux outils du projet ? Est-ce que cela aura un effet positif sur les résultats et/ou l'efficacité du projet ?
- Les connaissances, les attitudes, les motivations et les comportements des personnes changent au fil du temps ; elles peuvent donc passer à des segments différents. Au cours du cycle de vie du projet, existe-t-il un risque qu'une masse critique d'individus change de segment, rendant les outils et les interventions sur mesure moins pertinentes ou efficaces ? Comment le projet pourrait-il s'adapter de manière réaliste à un tel changement, sur le plan technique ou managérial ?
- Le projet dispose-t-il, ou peut-il obtenir, du temps et des ressources techniques et financières nécessaires pour mener une analyse par segmentation et en appliquer les résultats ?

<sup>6</sup> V. S. Freimuth et W. Mettger, « Is There a Hard-to-Reach Audience? », *Public Health Reports (Washington, D.C.: 1974)* 105, n° 3 (Juin 1990) : 232-38 ; Edward W. Maibach et al., « Translating Health Psychology into Effective Health Communication: The American Health Styles Audience Segmentation Project », *Journal of Health Psychology* 1, n° 3 (Juillet 1996) : 261-77. <https://doi.org/10.1177/135910539600100302> ; M. W. Kreuter, « Tailoring: What's in a Name? », *Health Education Research* 15, n° 1 (1 février 2000) : 1-4. <https://doi.org/10.1093/her/15.1.1>

<sup>7</sup> Sarah E. Boslaugh et al., « Comparing Demographic, Health Status and Psychosocial Strategies of Audience Segmentation to Promote Physical Activity », *Health Education Research* 20, n° 4 (1 août 2005) : 430-38. <https://doi.org/10.1093/her/cyg138>.

<sup>8</sup> Sema K. Sgaier, Elizabeth Engl et Steve Kretschmer, « Time to Scale Psycho-Behavioral Segmentation in Global Development », *Stanford Social Innovation Review*, Automne 2018. [https://ssir.org/articles/entry/time\\_to\\_scale\\_pscho\\_behavioral\\_segmentation\\_in\\_global\\_development#](https://ssir.org/articles/entry/time_to_scale_pscho_behavioral_segmentation_in_global_development#)

<sup>9</sup> L'expérience de **Beyond Bias** avec HCD est documentée dans une série de documents techniques. <https://www.pathfinder.org/beyond-bias-human-centered-design/>.

## 2.

### Éthique



**Définition d'éthique : les conséquences involontaires potentielles ou les points de décision morale qui résultent de l'analyse par segmentation ou de l'application de ses résultats**

**Question essentielle : Quelles sont les considérations éthiques, le cas échéant, que le projet pourrait avoir à prendre en compte pour donner suite à l'intégration de l'analyse par segmentation ou de ses résultats dans la conception et/ou la mise en œuvre du projet ?**

Dans un contexte de marketing privé ou de consommation, la segmentation est fréquemment utilisée pour maximiser les ventes en ciblant les consommateurs qui sont les plus susceptibles d'acheter un produit. Pareillement, dans le domaine de la santé publique, la segmentation peut être utilisée pour identifier les sous-groupes ayant la plus forte propension au changement de comportement, ou le plus grand intérêt pour un certain bien de santé publique. Contrairement au secteur privé, le secteur de santé publique a souvent des ressources limitées et ne peut pas nécessairement atteindre toutes les personnes intéressées. Les ressources limitées doivent être soigneusement allouées ; des choix doivent être faits en ce qui concerne les sous-groupes prioritaires (par exemple, les plus vulnérables par rapport aux plus susceptibles d'adopter le bien ou le service) et les types d'approches à utiliser avec les différents sous-groupes pour maximiser les chances d'adoption. Ces décisions peuvent être difficiles pour les équipes de projet.

#### Éthique de l'analyse par segmentation dans les projets

**Beyond Bias** a visé à réduire les préjugés des professionnels de la santé qui entravent la prestation de services de qualité en matière de santé sexuelle et reproductive des adolescents et des jeunes (SSRAJ). Par conséquent, dans les trois pays, le projet a délibérément priorisé les cinq segments de prestataires de services les plus susceptibles de changer leurs comportements, en omettant un segment de prestataires présents uniquement au Pakistan, qui semblaient très attachés à leurs habitudes et peu susceptibles de changer de comportement. (Ces « cliniciens paternalistes » représentaient 13 % des prestataires de services de PF au Pakistan). Alors que cette approche devrait générer plus de changements pour les clients sur une plus longue période en réduisant la partialité au début de la carrière des prestataires, dans l'immédiat, le projet a dû accepter qu'il n'aide pas directement les clients qui voyaient, par hasard, un membre d'un segment de prestataire jugé peu susceptible de changer.

**IMPACT** a identifié un segment de femmes avec une grande connaissance des méthodes de planification familiale et de fortes croyances, notamment le type religieux, qui les ont empêchés de considérer le recours à la planification familiale et qui ont rapporté une passivité quant à la recherche d'informations de santé et la prise de décision. Dans certaines situations, ce segment pourrait ne pas être priorisé car difficile à atteindre, et les ressources pourraient être allouées à d'autres segments. Cependant, une telle exclusion ne semblait pas appropriée pour le ministère de la Santé du Niger, dont la mission est d'atteindre toutes les femmes, en particulier celles qui sont plus difficiles à atteindre, et le projet a choisi de ne pas exclure ce groupe.

Lorsque la segmentation est appliquée dans le contexte de la santé publique, la mauvaise utilisation et la simplification excessive des données peuvent avoir des conséquences éthiques inattendues. Lors de l'élaboration et des premiers pilotes des cartes de conseil en planification familiale spécifiques au segment d'IMPACT, l'équipe s'est inquiétée du fait que son modèle à cinq segments pourrait empêcher les prestataires d'adopter une approche plus personnalisée du conseil et pourrait influencer les fournisseurs à recommander certaines méthodes plutôt que d'autres (en opposition au concept de choix pleinement éclairé). Après quelques discussions et observations sur l'approche de conseil actuelle, il était évident que les prestataires se démenaient déjà avec des contraintes de temps et la pression de fournir toutes les informations à tous les clients, ce qui conduisait à des conversations entre client-fournisseur précipitées et impersonnelles. L'outil de segmentation a aidé à améliorer la qualité du conseil en général. Cependant, pour s'assurer que l'outil de segmentation n'entrave pas le choix éclairé, le projet a insisté auprès des prestataires sur le fait que si la segmentation pouvait fournir un meilleur point de départ pour les conversations entre client-prestataire, elle ne devait pas être utilisée pour ignorer ou minimiser les conversations et les décisions importantes sur le choix de la méthode.

**(re)solve** a d'abord envisagé de prioriser les segments de clients qui avaient la plus grande propension au changement mais, après discussion avec le donateur et les partenaires du projet,

y compris ICRW et ideas42, (re)solve a décidé que le diagnostic comportemental, qui sera réalisé par ideas42, ne devait pas se limiter à quelques segments. Au contraire, le projet est axé sur le diagnostic comportemental (entretiens qualitatifs pour analyser de manière plus approfondie la partialité cognitive, les comportements et les motivations) de manière plus élargie afin que tous les segments puissent être davantage développés et explorés. Par ailleurs, le projet (re)solve était initialement orienté vers un résultat final sous la forme d'un ensemble d'interventions touchant tous les segments, tout en abordant les facteurs spécifiques aux segments identifiés à travers l'analyse par segmentation. Avoir des informations supplémentaires sur tous les segments était utile pour le projet de couvrir tous les segments. Enfin, les informations supplémentaires ont aidé à éclairer la conception de solutions et d'interventions spécialement au Burkina Faso où le projet était centré sur les filles non mariées. Après la cartographie des obstacles comportementaux que les segments rencontraient au Burkina Faso, (re)solve a constaté que les filles non mariées rencontraient plus d'obstacles que leurs paires mariées. Dans l'ensemble, le projet a priorisé certains groupes pour les interventions, mais il ne l'a fait qu'après que la segmentation et la recherche qualitative, ou le diagnostic comportemental, aient été réalisés pour tous les segments.

**YUVAA** a pris une décision délibérée de ne pas exclure les groupes marginalisés ou difficiles à atteindre et a plutôt ajusté les interventions selon leurs besoins. Par exemple, YUVAA a diffusé des messages sur la planification familiale ou d'autres sujets de santé par le biais de travailleurs de première ligne plutôt que par WhatsApp si le destinataire n'avait pas accès aux téléphones mobiles ou à Internet.

#### Considérations : Éthique de l'analyse par segmentation

Ces exemples reflètent des tensions familières dans les programmes de santé publique mondiale, à savoir l'allocation de ressources limitées pour un bénéfice optimal. Les projets qui envisagent une analyse par segmentation doivent être prêts à répondre à des questions telles que celles présentées ci-dessous et doivent intégrer des « points d'arrêt » dans les processus de conception et de suivi afin de permettre une autoréflexion et un engagement auprès des partenaires locaux pour identifier et traiter les conséquences involontaires ou les points de décision éthiques. En outre, ils doivent mettre en place des mécanismes qui favorisent l'inclusion d'un grand nombre de groupes (par exemple, la traduction des outils dans les langues locales pour les sessions de conseil) afin que les sous-populations ne soient pas involontairement exclues. Par exemple, IMPACT a travaillé en étroite collaboration avec l'ONG locale « Animas Sutra » et le ministère de la Santé pour tester l'outil de segmentation. Le projet a traduit ses cartes de conseil dans les dialectes haoussa et zarma pour les fournisseurs travaillant avec des clients de planification familiale de différents milieux. Des activités comme celles-ci doivent être intégrées dans les systèmes et structures de suivi et de gestion adaptative des projets. Considérez les questions suivantes :

- Le projet cherche-t-il à limiter ou à prioriser certaines interventions ou sous-populations par rapport à d'autres ?
- Est-ce qu'une telle priorisation affectera les groupes non priorisés ou créera un conflit au sein des communautés ? Y a-t-il d'autres projets ou interventions dans la zone de mise en œuvre qui servent les groupes dépriorisés ?
- Le projet prévoit-il (ou a-t-il l'intention de développer) des mécanismes de suivi et de gestion adaptative pour détecter et traiter les conséquences négatives involontaires ou les dilemmes éthiques soulevés par l'analyse par segmentation ou l'application de ses résultats ?



### 3.

## Mise à l'échelle

**Définition de l'échelle : la capacité de généraliser les résultats de la segmentation à d'autres zones géographiques ou contextes, ou de mettre en œuvre des programmes ayant une vaste portée géographique**

**Question essentielle : Comment le projet établira-t-il un équilibre entre les priorités de l'adaptation des interventions à des segments spécifiques, l'élargissement de la portée des solutions et le renforcement de l'impact des ressources limitées ?**

La segmentation examine délibérément les caractéristiques distinctives d'un sous-groupe, tandis que la mise à l'échelle exige une généralisation, ce qui met généralement les deux priorités en opposition. Si une analyse par segmentation est réalisée à l'aide de données représentatives au niveau national avec un échantillon suffisamment grand, les segments pourraient être pertinents pour les programmes aux niveaux national et régional (comme IMPACT),<sup>10</sup> mais pourraient nécessiter une planification plus minutieuse et des ressources plus importantes qu'une analyse par segmentation plus étroite. La tension entre les interventions sur mesure et les interventions évolutives ou généralisables est familière aux praticiens de la santé publique mondiale. L'analyse par segmentation est un domaine dans lequel les donateurs et les exécutants doivent reconnaître cette tension et décider de ce qui est approprié pour chaque situation.

### Analyse par segmentation et échelle des projets

**Beyond Bias** a mené une segmentation groupée pour le Burkina Faso, la Tanzanie et le Pakistan, mais avec un échantillon homogène d'infirmières et de médecins offrant des services de planification familiale. Le projet a identifié six segments et a ensuite donné la priorité aux segments dominants et aux segments où le projet avait le potentiel de modifier les comportements dans chaque pays. Cela a permis à l'équipe de projet de comparer les résultats entre les pays, de simplifier la mise en œuvre et d'augmenter le potentiel de mise à l'échelle dans les régions. Le compromis, cependant, a été une perte de nuance de la segmentation au niveau du pays.

Dans les trois pays où Beyond Bias a mené la segmentation, chaque segmentation devrait être représentative au niveau national, avec la mise

en garde que les prestataires peuvent ne pas représenter pleinement les prestataires de tous les établissements sanitaires publics étant issus d'un groupe de contacts Pathfinder International. Cependant, les variables utilisées pour segmenter les prestataires devraient généralement être les mêmes pour tous les fournisseurs du pays. La généralisation aux régions environnantes doit commencer par une discussion entre les parties prenantes locales pour savoir si les partenaires locaux considèrent que la segmentation est pertinente pour leur pays. Si le temps et les ressources le permettent, l'idéal serait qu'ils suivent le processus utilisé par le projet Agir-PF, à savoir mener une recherche qualitative allégée pour identifier les segments dans de nouvelles zones géographiques et discuter des nuances qu'il peut être important de prendre en compte pour chaque zone géographique.

**IMPACT** a utilisé les résultats de l'analyse par segmentation du Niger afin d'adapter les approches et les outils pour la mise à l'échelle dans cette zone géographique. Le guide de conseil en planification familiale d'IMPACT, qui a été adapté à différents segments, est en cours de mise à l'échelle nationale au Niger. IMPACT a développé la segmentation utilisée pour son modèle sur la base de données représentatives sur le plan national des femmes en âge de procréer au Niger. L'équipe de projet a partagé ses leçons apprises avec d'autres acteurs pour une éventuelle adaptation ou adoption. En fait, le projet EngenderHealth Agir-PF a utilisé cette segmentation pour tester sa pertinence dans d'autres pays d'Afrique occidentale, notamment au Togo, au Burkina Faso et en Côte d'Ivoire. Les tests qualitatifs ont montré que la segmentation était généralisable et pertinente pour les femmes en âge de procréer au Togo et au Burkina Faso, même si la taille des segments différait d'un pays à l'autre. En Côte d'Ivoire, la segmentation était moins pertinente, très probablement en raison de la proportion plus élevée de femmes ayant des rapports sexuels avant le mariage en Côte d'Ivoire, et une nouvelle analyse par segmentation a été menée, aboutissant à deux segments ayant des rapports sexuels avant le mariage - qui n'existaient pas dans l'ensemble de données du Niger.

En revanche, **(re)solve** a mené des segmentations séparées dans des populations spécifiques dans chacun des trois pays du projet (par exemple les adolescents mariés et non mariés vivant dans des milieux urbains au Burkina Faso, les femmes en post-partum vivant dans des milieux ruraux en Ethiopie et des ouvriers du textile vivant dans des milieux urbains au Bangladesh). Le projet a ensuite utilisé les résultats de la segmentation pour pivoter, cibler et concevoir des solutions contextualisées qui traitent les problèmes comportementaux, les facteurs et les obstacles. Cette approche a permis un plus grand niveau de nuance et de spécificité dans les descriptions des segments. On ne sait pas dans quelle mesure ces segmentations ou solutions sont généralisables à d'autres géographies sans identifier les possibilités de réplique dans d'autres pays. (re)solve a plaidé avec succès pour la réplique de ses solutions spécifiques à l'Éthiopie pour les femmes en post-partum au Bangladesh ; ce succès suggère un potentiel de mise à l'échelle des interventions au-delà des frontières géographiques si les résultats sont comparables.

Tout comme IMPACT, **YUVAA** a utilisé les résultats de l'analyse par segmentation de deux états en Inde afin d'adapter les approches et les outils pour la mise à l'échelle dans cette zone géographique. YUVAA a conçu une large gamme d'éléments de projet (y compris CSC, le conseil, les réunions de groupe et les critères de sélection des agents de changement du projet) pour la mise en œuvre à l'échelle dans les états de Bihar et de Maharashtra. YUVAA a développé sa segmentation en fonction des données collectées auprès des femmes et des hommes en âge de procréer en Inde et a décidé de combiner les segments et les réponses des hommes et des femmes sans tenir compte du genre afin de permettre une généralisation à une échelle plus large. Avoir une segmentation non sexiste a permis de s'assurer que le développement et le

déploiement de matériaux seraient pertinents pour l'ensemble de la population. De plus, avoir un groupe de segments pour les hommes et les femmes a facilité l'explication des segments aux Membres du Corps YUVAA et a renforcé sa capacité à se rappeler et à internaliser les caractéristiques spécifiques de chacun des quatre segments non sexistes. Finalement, la décision de limiter le nombre total de segments s'est avérée utile pour la mise en œuvre mais a nécessité un compromis en termes de spécificité. Cela signifie que si les données avaient été utilisées pour développer une segmentation parmi les femmes et les hommes séparément, elles auraient probablement pu fournir des profils de segment plus nuancés. Cela aurait pu permettre de considérer des normes et des attitudes spécifiques de manière plus approfondie en utilisant une optique de genre. À ce jour, la pertinence de cette segmentation n'a pas été testée dans les zones géographiques voisines.

### Considérations : Analyse par segmentation et échelle

Il existe une tension inhérente entre le développement d'une segmentation qui peut être généralisée à un groupe ou à une zone géographique plus large et une segmentation hautement personnalisée et spécifique au contexte, permettant une plus grande précision. Connaître les objectifs et les aspirations programmatiques pour l'échelle peuvent aider à prendre une décision sur la nature de la segmentation généralisable ou personnalisée. Considérez les questions suivantes :

- Les objectifs ou les résultats du projet prévoient-ils des interventions ou des outils hautement adaptés, un impact à grande échelle ou l'évolutivité des interventions ou des outils ?
- Le projet a-t-il pour objectif de traiter un problème spécifique au contexte (par exemple, l'accès à la contraception chez les travailleurs de textiles urbains au Bangladesh) ou plus répandu dans une région (par exemple, les attitudes envers la contraception chez les conservateurs religieux en Afrique orientale) ?
- Comment est-ce que le projet peut paramétrer l'analyse par segmentation pour rendre les résultats plus généralisables (par exemple, en priorisant ou en limitant la granularité des variables de segmentation d'intérêt) ? À l'inverse, comment le projet peut-il limiter l'étendue de la portée escomptée (par exemple, à d'autres régions ou pays avec des contextes démographiques, géographiques ou culturels similaires) ?
- Théoriquement, est-ce que les interventions ou les outils pourraient être adaptés à d'autres contextes ? Le projet dispose-t-il du mandat et des ressources nécessaires pour les adapter ou pour fournir des directives d'adaptation ?



<sup>10</sup> W. A. Kukull et M. Ganguli, « Generalizability: The Trees, the Forest, and the Low-Hanging Fruit, » *Neurology* 78, n° 23 (5 juin 2012): 1886-91. <https://doi.org/10.1212/WNL.0b013e318258f812>

## 4.

### Séquence de mise en œuvre ou étapes



**Définition des séquences de mise en œuvre : le moment de la segmentation relative à d'autres phases du projet, telles que la recherche de conception, l'idéation, la conception de l'intervention ou HCD (Les projets référencés dans ce document ont mené l'analyse par segmentation relativement tôt dans le cycle de vie du projet ; cependant, il existe des différences distinctes dans les approches utilisées qui peuvent être utiles pour réfléchir à la façon de séquencer l'analyse par segmentation avec d'autres activités du projet).**

**Question essentielle : Pour mon projet, à quel moment doit-on mener une analyse par segmentation ?**

#### Les séquences de l'analyse par segmentation dans les projets

Beyond Bias a utilisé la segmentation au stade de la recherche afin de guider le développement de la solution par un processus HCD rigoureux comprenant la génération, la sélection et le peaufinage des idées. L'équipe a mené des entretiens avec des experts et une analyse documentaire pour permettre la mise en place d'une étude par segmentation quantitative auprès des prestataires de services de SSRAJ. Les informations recueillies dans le cadre de cette recherche ont permis à l'équipe d'identifier 11 principaux facteurs comportementaux et attitudeux de la partialité des fournisseurs et de définir 6 profils de prestataires, ou segments. Beyond Bias a également mené des entretiens de recherche de conception qualitative et des discussions de groupe avec des prestataires, des jeunes et des membres de la communauté dans les trois pays. Sur la base d'analyses de données qualitatives et quantitatives, Beyond Bias a déduit huit informations clés sur le comportement et la motivation des prestataires et des jeunes. Ces segments et informations ont permis l'exploration et le développement de solutions.

Beyond Bias a mené l'enquête par segmentation et la recherche de conception en parallèle. Alors que les résultats de la recherche de conception ont éclairé les premières étapes de la génération d'idées, les résultats de l'enquête n'étaient pas encore disponibles. Par conséquent, le projet n'a pas pu trianguler les données provenant des deux sources aux premiers stades du développement de la solution. Les contradictions entre les données qualitatives de la conception et les résultats de la segmentation n'ont pas été identifiées avant que le processus de conception ne soit entamé. À ce stade, les partenaires de Beyond Bias ont intégré à un atelier existant un remue-méninge ciblé autour de deux segments de prestataires qui n'étaient pas encore bien représentés dans le groupe d'idées. Idéalement,

pour optimiser l'analyse par segmentation pour la conception de la solution, Beyond Bias aurait d'abord mené une recherche de conception qualitative, puis mis au point une approche d'enquête par segmentation basée sur l'analyse documentaire et les résultats de la recherche qualitative. Cela aurait permis de consacrer suffisamment de temps à l'examen et à la triangulation après la réalisation des travaux qualitatifs et quantitatifs, mais avant le début de la génération d'idées. La collaboration des équipes chargées de la recherche qualitative et de l'élaboration de l'enquête par segmentation aurait probablement facilité ce processus.

IMPACT a adapté et mis en œuvre un guide de conseil de SSRAJ basé sur les segments avec des messages personnalisés pour les fournisseurs en utilisant les résultats d'une analyse par segmentation au niveau national que Camber a réalisé au Niger avant l'engagement de la SSRAJ d'IMPACT auprès des prestataires. Les résultats préliminaires suggèrent que l'outil de segmentation pourrait améliorer la qualité de la communication et des soins pour les clients de la planification familiale.

(re)solve a mené deux principaux types d'analyse : 1) segmentation (réalisé par Camber Collective), et 2) diagnostic comportemental (réalisé par ideas42). Étant donné que chacune des analyses devait être effectuée par un partenaire différent, il était plus judicieux, d'un point de vue logistique, de les réaliser en séquence plutôt qu'en parallèle. Le raisonnement conceptuel était que les résultats de la segmentation enrichiraient le diagnostic comportemental de manière transparente. La segmentation a été faite en rassemblant des données quantitatives pour obtenir une vue d'ensemble des besoins de la population dans les différents segments, tandis que le diagnostic comportemental s'est focalisé sur la réalisation d'entretiens qualitatifs pour comprendre les obstacles comportementaux qui empêchent une personne d'entreprendre certaines actions, et sur l'utilisation de ces informations pour commencer à concevoir des interventions.

Dès le démarrage, ce séquençage des activités s'est avéré difficile, car il n'avait jamais été fait ou testé auparavant. Commencer le processus de conception comportementale par les résultats de l'analyse par segmentation (suggérant les types d'interventions à envisager) était contraire au diagnostic comportemental, qui commence par l'élaboration d'hypothèses comportementales sans limites ou frontières prédéterminées. L'équipe a adapté la méthodologie de segmentation et la méthodologie de conception comportementale à utiliser ensemble, en intégrant les deux processus. Cela a permis de s'assurer que les résultats de la segmentation éclairent le diagnostic comportemental, la sélection des idées, les tests utilisateurs et les décisions de pilotage, et que les résultats pertinents des deux processus éclairent la conception et la mise en œuvre des interventions finales. Pour finir, les résultats de la segmentation ont permis d'orienter le diagnostic, la solution et la conception de l'intervention, mais les obstacles méthodologiques tangibles ont été difficiles à concilier en raison de leur caractère distinct. De plus, comme (re)solve a mené des activités de segmentation avant le diagnostic comportemental, plutôt qu'après, le projet a été légèrement limité dans sa capacité à quantifier la grandeur des obstacles comportementaux identifiés dans chaque contexte. Le diagnostic comportemental est un exercice qualitatif ; sans collecte de données quantitatives (comme celle réalisée au cours de la segmentation), il est difficile de dire quelle était l'ampleur réelle des obstacles spécifiques. Pour finir, nous ne savons comment pourrait être un meilleur séquençage entre la segmentation et le diagnostic comportemental et si un ordre de séquençage différent aurait produit des idées, des solutions ou des résultats différents.

Contrairement aux autres projets, YUVAA a défini le type d'entretien que le projet impliquerait avant l'initiation de la segmentation. Le projet était fondé sur des interventions menées par un réseau d'entrepreneurs sociaux. En tant que tels, les résultats de la segmentation étaient destinés à aider à adapter et à perfectionner - plutôt qu'à définir - les interventions du projet. Séquencer la segmentation après la conceptualisation initiale de l'intervention a permis à Camber d'adapter soigneusement les recommandations et l'analyse pour qu'elles soient pertinentes au modèle d'entrepreneuriat social. Cette approche avait des avantages, mais il n'est pas clair, étant donné le manque de contrefait, si YUVAA aurait pu choisir un type d'intervention différent si la segmentation avait été effectuée avant l'étape de conceptualisation de l'intervention. Le moment de la segmentation et la mesure dans laquelle les paramètres du projet doivent ou non être définis au moment de la segmentation est une question qui se pose et qui doit être sérieusement étudiée.

#### Considérations : séquençage des activités de segmentation

Les projets ont appliqué les résultats de l'analyse par segmentation de différentes manières, à différents moments du cycle de vie du projet, pour différents objectifs, et en complémentarité avec d'autres méthodologies telles que le HCD et l'économie comportementale. Il n'y a pas de bon ou de mauvais moment clair pour effectuer une segmentation, mais les donateurs et les exécutants doivent tenir compte de l'objectif de l'analyse par segmentation et de l'application des résultats de la segmentation dans chaque

projet et séquencer les activités en conséquence. Considérez les questions suivantes :

- Le projet préfère-t-il l'idéation ouverte ou l'utilisation de paramètres ou d'autres directives pour le processus de conception de l'intervention ? Dans quelle mesure ?
- Dans quelle mesure l'utilisation de moyens plus sophistiqués de cibler les publics avec l'intervention programmatique sera-t-elle possible ?
  - Si l'intervention permet un ciblage plus précis, et/ou si les moyens de sensibilisation au ciblage (par exemple, sensibilisation communautaire, consultations de fournisseurs, réseaux sociaux) sont connus, effectuez la segmentation au début du projet.
  - Si un ciblage précis n'est pas possible, ou si les moyens de ciblage sont inconnus, il peut être judicieux d'attendre que la conception de l'intervention soit relativement connue, de sorte que la segmentation puisse s'adapter à la complexité de l'intervention.
- Le projet vise-t-il à intégrer plusieurs méthodologies (par exemple, la segmentation avec HCD dans le cadre de Beyond Bias, ou avec l'économie comportementale dans le cadre de (re)solve) ? Dans quelle mesure ? L'utilisation de méthodologies multiples exige une compréhension claire et commune de ces méthodologies et de la manière dont elles seront intégrées, et ce dès le début du cycle de vie du projet.
- Qu'est-ce que le projet attend comme résultat d'une telle intégration ? La superposition de méthodologies ne donne pas nécessairement plus ou même la somme de ses parties. Chaque approche a ses théories et ses limites et peut ou non être synergique. Le projet doit comprendre, examiner attentivement et peser les apports, les méthodes, les résultats et la valeur de chaque approche - ainsi que le temps et les ressources nécessaires pour intégrer et mettre en œuvre plusieurs méthodologies.

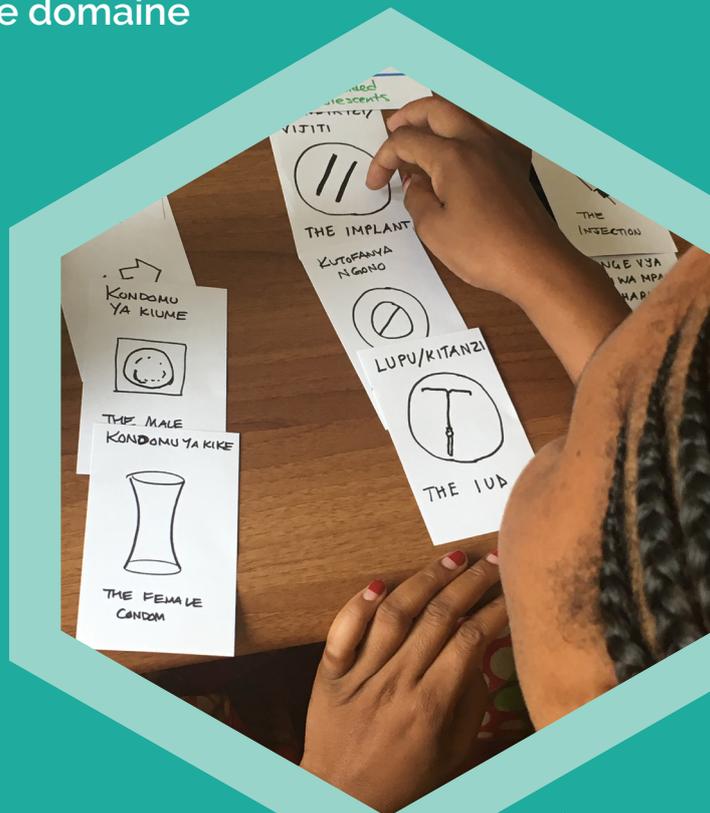


# Conclusion

L'identification efficace et l'adaptation subséquente des interventions aux populations sont deux des principaux exemples des nombreuses utilisations potentielles de la segmentation dans le domaine de la santé publique mondiale.

Grâce à une compréhension nuancée des segments existant au sein d'une population, un exécutant peut adapter les interventions à ces segments. La logique généralement acceptée pour cette pratique est que de meilleurs ciblage et priorisation des segments peuvent aider les projets à mieux allouer des ressources limitées et augmenter leur potentiel d'influence sur le changement de comportement. Cependant, un objectif et une application clairs des résultats sont essentiels pour optimiser la segmentation.

Les exemples et les considérations présentés dans ce document visent à aider les donateurs et les exécutants de la santé publique mondiale ainsi que les experts en segmentation travaillant dans le domaine de la santé publique mondiale à reconnaître quand et comment l'analyse par segmentation peut enrichir les interventions ou les outils du projet et aider à atteindre les résultats du projet. Il existe des compromis entre les différentes façons d'appliquer et d'intégrer l'analyse par segmentation dans le domaine de la santé mondiale, mais la documentation y afférente est limitée. Nous espérons que ce document suscitera des discussions, une documentation et un partage des connaissances entre les parties prenantes du secteur de la santé publique mondiale.



**REMERCIEMENTS** : Les auteurs tiennent à remercier les collègues suivants de Pathfinder International pour leur contribution inestimable à l'élaboration de ce document : **Dr. Sani Aliou**, Directeur national, Niger ; **Manish Mitra**, Directeur de projet, Directeur national et de YUVAA, Inde ; **Dr. Yordanos Molla**, Conseiller technique MEL principal ; **Dr. Reshma Trasi**, Directeur de projet, (re)solve et Directeur exécutif, MEL ; **Liz Futrell**, Rédacteur technique principal ; **Avery Anderson**, Coordonnateur de projet ; **Sarah Peck**, Conseillère en communication. En outre, nous reconnaissons le travail et les contributions exceptionnels de **Rebecca J. Bennett**, rédactrice externe.

*Le contenu de cette publication relève de la seule responsabilité de Pathfinder International.*

**PATHFINDER**

[pathfinder.org](http://pathfinder.org)